



17

## Jacob Moreno

**J**acob Moreno nació en la ciudad de Bucarest, Rumania, el 14 de mayo de 1889, pero creció y se educó en Viena desde los cinco años, a partir de que sus padres emigraron a Austria. En Viena estudió Filosofía en 1912 y después ingresó a la Facultad de Medicina, graduándose en 1917. En 1919 publicó algunas obras como *Teatro de la Espontaneidad*, *Palabras del Padre* y otras, además de artículos anónimos en su revista *Daimon*. A fines de la Primera Guerra Mundial mostró interés por los problemas sociales, cuando laboró en Mittendorf con el grupo de personas desplazadas por la guerra; fue aquí donde surgieron sus ideas de relaciones de grupo que posteriormente aparecieron bajo el rubro de sociometría. En 1925 emigró de Viena hacia los Estados Unidos con el propósito de difundir sus ideas. En 1927 volvió a registrarse como psiquiatra para poder trabajar en prisiones y escuelas correccionales, experiencia en la cual basó su libro *Who shall survive?* (¿Quién podrá sobrevivir?) donde explica con precisión sus conceptos de espontaneidad, creatividad, roles, sociometría y psicodrama. Desde 1932 empezó a promover la idea de la terapia en grupo, pero fue hasta después de la Segunda Guerra Mundial cuando se la consideró como una rama importante de la psicoterapia. Publicó *Sociometry and the experimental method* (La sociometría y el método experimental) para ampliar sus ideas sobre los grupos. En 1936, Moreno abrió *The Beacon Sanatorium*, un hospital y escuela al que asistían las personas con problemas emocionales, además de profesionistas interesados en aprender el método de la sociometría y del psicodrama; en 1960 cambió su nombre a *The Moreno Academy* (La academia Moreno), centro de entrenamiento y terapia de las técnicas sociométricas y psicodramáticas, las cuales se aprendían viviéndolas bajo la dirección del doctor Moreno y su esposa Zerka Toeman Moreno. Él murió en Beacon, Nueva York, el 14 de mayo de 1974.

Las ideas del doctor Moreno rebasan por completo el terreno psicoanalítico, ya que mantiene una visión totalista de los grupos, al concebir su estructura de manera sociométrica y, en consecuencia, alejarse considerablemente de las interpretaciones individualistas. Por otra parte, es el creador del término **psicoterapia de grupo** entre 1930 y 1933.

---

## ASPECTOS TEÓRICOS

Sus investigaciones sobre la organización de las masas, la posición del individuo dentro del grupo, los movimientos o juegos de las fuerzas de atracción y repulsión entre los diferentes conglomerados humanos, así como el estudio de sus distintas estructuras, lo llevaron a formular nuevos conceptos y terminología para la aplicación de sus hallazgos. Aquí es posible observar cómo la psicología va siendo cada vez más influida por los aspectos sociológicos.

La psicoterapia de grupo es una forma especial de tratamiento cuyo fin es curar al grupo como un todo, al igual que al individuo a través del grupo. Se inició como una ciencia aplicada al grupo terapéutico y no al grupo como tal, por lo que su contribución fue la de ocuparse de la patología grupal. Esta psicoterapia fue considerada una rama de la sociología. En vista de la necesidad de contar con un principio científico que trascendiera los límites del individuo y comprendiera la salud psíquica de varios individuos, se creó una medida: el método sociométrico, una sociología dinámica de los pequeños grupos, una microsociología. Al principio la sociometría fue una ciencia terapéutica, pero poco a poco se convirtió en una ciencia general de los grupos con el objeto de estudiar su composición, esto es, toma en cuenta la selección de los pacientes aptos para el tratamiento grupal, los síndromes característicos del grupo y los métodos para tratar con éxito grupos e individuos.

En el curso del desarrollo de la terapia de grupo fue obvio que la comunicación verbal no era suficiente en las relaciones entre los miembros, que éstos también presentaban comportamientos inconscientes, psicomotores y activos que influenciaban a unos y a otros durante las sesiones terapéuticas. Ante esta situación se planteó la necesidad de utilizar ese material en la psicoterapia grupal para beneficio del proceso psicoterapéutico. Para ello comenzó por sugerir un cambio de lugar, situación factible a partir del momento en que la psicoterapia de grupo se separa de los métodos individuales cuyo sitio de trabajo era el diván. Al resultar insuficiente el diván para cubrir las necesidades de cada uno de los pacientes, conforme el transcurso del tiempo se les permitió en primer lugar que se sentaran en una serie de sillas; más adelante, alrededor de una mesa con el terapeuta en la cabecera y, posteriormente, moverse con libertad en el lugar de modo que pudieran entrar en relación unos con otros sin estorbarse, como en un escenario. Este proceso es uno de los rasgos esenciales del psicodrama.

En la terapia de grupo es de gran importancia considerar el juramento hipocrático puesto que aquí no se trabaja de la misma manera que en el tratamiento individual. Al involucrar a más de dos personas en el proceso, se pierde la intimidad tan cuidada por el tratamiento. El juramento de grupo dice a la letra: “Durante el tratamiento y en momentos apropiados, los miembros del grupo han de ser conducidos poco a poco a comprender su responsabilidad recíproca y a actuar en consecuencia”. Lo anterior no sólo es algo psíquicamente importante, es una cuestión de honor, de la cual todo

**Cuadro 17-1. Características de la psicoterapia grupal, según Moreno**

Es una metodología clínica desarrollada de manera consciente y sistemática.

**Emprende el tratamiento de varios individuos dentro de un grupo.**

Consiste en el tratamiento de los problemas psíquicos y sociales de los miembros del grupo; se ocupa de sus dolencias físicas sólo en la medida en que son psicósomáticas.

**Es un método fundamentado en investigaciones que se practican en un marco empírico, donde se utiliza una teoría basada en los grupos de una forma interactiva e interpersonal.**

Considera que el inconsciente se fundamenta en el conocimiento de la patología del grupo y de los problemas psicosociales de los individuos participantes.

integrante tiene plena responsabilidad. Esto implica una de las normas de la psicoterapia de grupo actual, es decir, explicitar la confidencialidad del material que se discute en el grupo. El juramento implica que todos los miembros, al igual que el psicoterapeuta, posean el valor ético de la discreción, lo que se habla en el grupo queda en él, si alguno de los integrantes llegara a comentar algo de los otros miembros fuera del ámbito terapéutico, tendría la obligación de retomar y trabajarlo dentro del grupo. El paciente siempre queda en libertad de comentar su propio material con la(s) persona(s) con quien(es) mantenga confidencias, pero esto no lo excluye de retomar, dentro del grupo, el material comentado fuera del mismo (este parámetro es válido en todos los tipos de psicoterapia grupal y para todas las corrientes).

La importancia de revisar el material obtenido en el grupo psicoterapéutico estriba en que lo contrario podría incrementar las resistencias; disminuir la confidencialidad y aumentar la desconfianza; afectar la alianza psicoterapéutica; no trabajar aspectos muy importantes para el paciente, al quedarse éste conectado con ellos fuera del grupo; disminuir el trabajo terapéutico, con lo que la elaboración\* o la traslaboración\*\* no serían tan eficientes como para llevar al miembro del grupo a sus metas; y manifestar la conducta en *acting out*.

Por todo esto, se puede hablar de la necesidad de aceptar un principio tanto para la salud del individuo como para la del grupo: “El individuo sano en el grupo sano, y el grupo sano en el individuo sano” (Moreno, 1966).

Según el autor, la psicoterapia de grupo es un método para tratar conscientemente, en el marco científico, las relaciones interpersonales y los problemas psíquicos de los individuos en un grupo, al cual le atribuye las características que el cuadro 17-1 presenta.

El objetivo principal de la psicoterapia de grupo es la salud psicoterapéutica del grupo y la de sus miembros, la cual se obtiene a través de medios científicos, incluidos

\***Elaboración:** Para Freud (1981b) la elaboración consiste en una transformación de la cantidad de energía, que permite controlarla derivándola o ligándola.

\*\***Traslaboración:** Se refiere a la repetición y elaboración de *insights* obtenidos por medio de la interpretación. Todo cuanto sigue al nuevo *insight* y conduce a un cambio de actitud o comportamiento puede considerarse como un proceso de traslaboración (Greenson, 1976).

en el análisis, el diagnóstico y el pronóstico. Pero también posee objetivos internos, tales como:

- Favorecer la integración del individuo frente a las fuerzas incontrolables que lo rodean.
- Promover la integración del grupo. La regla fundamental es la interacción libre y espontánea entre pacientes, entre paciente y terapeuta y entre terapeutas.

En relación a los aspectos técnicos de la psicoterapia grupal, hay que mencionar que el terapeuta, debido a su *status* profesional, tiene una función específica: la productividad terapéutica y la estabilidad grupal. Sin embargo, al ser un miembro más del grupo también sus problemas personales pueden ser objeto de discusión terapéutica, lo cual lo hace, en consecuencia, más vulnerable dentro del grupo.

Existen tres tipos de auxiliares terapéuticos: el terapeuta principal, el terapeuta auxiliar-profesional o yo auxiliar y el paciente mismo como terapeuta auxiliar.

El grupo puede funcionar de dos maneras diferentes:

- **Familia en Miniatura.** Esta es muy aplicable, ya que los papeles de la niñez del paciente y sus principales protagonistas (padre, madre, hermanos) pueden repetirse bajo nuevas condiciones.
- **Sociedad en Miniatura.** En una sociedad o mundo en miniatura todos los miembros son aceptados y tienen posibilidades de expresión. Aquí se contiene a la familia pero se la trasciende, siendo ideal para los grupos terapéuticos con adultos.

De igual manera, existen dos tipos de catarsis en el grupo:

- **La de grupo (propia de dicha).** Aquí, el grupo entero se encuentra incluido, ya que se da a través de la integración; en contraposición está la catarsis individual que se manifiesta mediante la abreacción del paciente.
- **La de acción.** Que aparece en todo tipo de grupos, son todas aquellas acciones espontáneas de uno o varios miembros del grupo (*acting out*).

Por otro lado, para determinar el tamaño del grupo es muy importante la valoración de la capacidad de contacto emocional que cada persona puede alcanzar en la terapia. Al tener todos los miembros el mismo *status*, de paciente en el proceso, las relaciones van siendo cada vez más cercanas.

La psicoterapia de grupo sostiene tres puntos de vista principales: **el paciente**, referido a los participantes individuales del grupo o el grupo como un todo; **los agentes**, es decir, las fuerzas actuantes que constituyen el fundamento de la terapia, como la creatividad, la espontaneidad, el “tele”\*, las figuras autoritarias y demás; y **el médium**, o los medios a través de los cuales los agentes influyen sobre los participantes de la terapia, por ejemplo, lecciones, discusiones, danza, música, drama y otros. El cuadro 17-2 presenta una síntesis de los fundamentos de la psicoterapia de grupo moreniana.

---

\*Con el concepto de “tele”, Moreno se refiere a la elección y dirección interpersonal espontánea, es decir, a aquella preferencia o antipatía naturales de las personas.



Cuadro 17-2. Fundamentos de la psicoterapia grupal moreniana	
Apoyada por el terapeuta	Interacción espontánea entre los miembros del grupo.
Unir la sociometría con la psicoterapia de grupo	Estudio de la composición del grupo en el curso del tratamiento.
Vincular el psicodrama y la psicoterapia de grupo	Principio de la acción, el actuar terapéutico en un medio controlado como medida preventiva contra el actuar irracional en la vida misma.

Existen además cuatro líneas fundamentales comunes en los diferentes tipos de psicoterapia grupal:

- El principio del encuentro es la base de todos los tipos de psicoterapia de grupo.
- Las formas comunes de interacción de los individuos determinan la manera específica de relacionarse, que puede ser individual o solidaria.
- Las vivencias comunes del consciente y del inconsciente grupal. En el grupo, los miembros reviven sus experiencias de modo consciente; por ejemplo, el hablar de la primera experiencia sexual durante una sesión hace que todos los miembros revivan sus propias experiencias, de igual manera que su rebelión personal inconsciente frente a las injusticias de su propio padre.
- El intercambio de roles entre los miembros del grupo permite el trueque de papeles durante la crisis del encuentro entre el Yo y el Tú, en contraste con su propia vivencia donde el otro representa al propio individuo y viceversa.

De cualquier manera, Moreno postula varios principios generales que sustentan su concepción de psicoterapia de grupo:

**Cada sesión de grupo es una experiencia personal y exclusiva.** Toda sesión es única. Tiene lugar sólo una vez y no puede repetirse.

**Situación del grupo.** El primer encuentro del grupo con el terapeuta es decisivo. La empatía comienza con la discusión de los problemas inmediatos y actuales; los problemas pasados sólo se discuten si se desprenden de los actuales.

**Médium del tratamiento grupal.** Los pacientes se sientan en círculo y el terapeuta en el centro, o bien, los pacientes se sientan en el suelo sin orden formal, de manera tal que puedan verse al hablar unos a otros.

**Interacción terapéutica.** Ésta depende de una selección sociométrica favorable de los miembros, es decir, el éxito terapéutico se logrará si se realiza una buena selección sociométrica.

**Confrontación con la vida real.** Terapéuticamente, el psicodrama se acerca más a la vida real en comparación con una terapia de grupo, pues en esta última el paciente puede expresar lo que siente, pero sin dramatizar, puede presentarse la catarsis mas no la actuación.

**Producción en el aquí y el ahora.** Las vivencias más impresionantes del pasado adquieren expresión mediante las vivencias presentes. Por ejemplo, una persona

que haya perdido a su madre manifestará en el aquí y ahora del grupo todas las vivencias del pasado que tuvieron un fuerte impacto negativo en su niñez, reviviéndolas ahora con toda su intensidad.

**Espontaneidad.** Es la producción de material de manera espontánea e improvisada, que realizan las personas dentro del grupo, sin poner resistencias a sus recuerdos y vivencias.

**Interactuar con libertad y sin inhibiciones.** En el grupo cualquier persona puede representar a otra.

**Integración.** En el curso de las sesiones terapéuticas va aumentando la integración psíquica grupal a través de la fusión de sus miembros. El grupo llega a un momento en el que todos los integrantes se percatan del sentimiento latente de un paciente y lo comparten.

**Catarsis integral.** Si la interacción tiene carácter terapéutico se puede hablar de una catarsis integral en el grupo, en oposición a la catarsis por abreacción o disociación que se observa cuando las personas permanecen aisladas unas de otras.

**Magnitud del grupo, número de miembros.** El grupo se inicia con dos personas; la psicoterapia de grupo comienza con tres, dos pacientes y un terapeuta. La magnitud óptima depende ante todo de la cohesión del grupo y de las condiciones espaciales del encuentro. El número habitual es de siete u ocho, pero no es un límite.

**Estructura de grupo y síndrome grupal, diagnóstico de grupo.** Al inicio los grupos tienen una estructura mínima. Existen grupos homogéneos que facilitan el procedimiento terapéutico al tener sus integrantes ciertas cualidades comunes; a diferencia de los heterogéneos donde las mujeres y hombres de todos tipos son tratados juntos.

**Duración de una sesión.** La sesión habitual dura hora y media, pero en ocasiones, dependiendo del carácter más o menos intenso del problema en cuestión, la duración puede ser más larga.

**Duración del tratamiento.** Hay grupos que trabajan de 10 a 12 sesiones; otros lo hacen con una sesión semanal por uno o dos años; y grupos de una o dos sesiones semanales sin fecha de terminación.

**Grupos cerrados y grupos abiertos.** En los grupos cerrados no se admiten nuevos miembros durante el periodo acordado de tratamiento. En los grupos abiertos pueden ingresar nuevos miembros, siempre y cuando haya retiros o la cohesión del grupo lo permita.

**Sesión abierta.** Es de carácter único ya que el grupo se conforma por nuevos integrantes que no tienen la intención de encontrarse de nuevo.

**Comunicación.** En el grupo terapéutico los miembros pueden comunicarse de manera verbal porque su forma, su contenido y su significado se lleva a cabo a través de la palabra; o bien preverbalmente, mediante una comunicación auditiva, visual, táctil, gustativa, olfativa, motriz o de cualquier tipo, ya sea con contenidos latentes o manifiestos.

**No hay problemas de jerarquía.** El *status* de cada miembro dentro del grupo no está determinado por los roles sociales, políticos, religiosos, laborales, o familiares que éste posea afuera; lo que importa es que se trata de una persona única.

**Uso de libertad.** Los integrantes son libres de elegir dónde sentarse, qué decir, con quién llevarse, etc., pues con ellos el terapeuta se forma una visión estructurada de la organización geográfica o afectiva del grupo y de sus interacciones. Esto permite al terapeuta hacer un seguimiento tanto del movimiento del grupo, como de cada uno de sus miembros, y también detectar las estructuras particulares del grupo, parejas, tríadas, subgrupos, y demás.

**Grupo sin director terapéutico.** En este tipo de grupos suele utilizarse la reunión sin terapeuta. Los miembros trabajan sin un director terapéutico, aunque de manera ocasional solicitan la presencia de éste para continuar su trabajo.

**Terapeuta sin grupo.** Aquí el terapeuta no tiene grupo, por lo que trata de influir en forma indirecta a través de otros.

**Terapia individual y de grupo combinadas.** Este modelo terapéutico admite que un paciente acuda a terapia individual y de grupo a la vez.

**Estabilidad del grupo.** Las tele-estructuras que proporcionan al grupo duración, consistencia y cohesión son la mayoría; las relaciones transferenciales están en minoría (Moreno, 1966).

**El terapeuta como miembro del grupo.** El terapeuta es en ocasiones un protagonista participante, nunca un mero observador. Funge como una síntesis de tres funciones: la del médico, del investigador y del co-paciente.

En cuanto a la sociometría, cabe señalar que ya en el año de 1921, el doctor Moreno comenzó a interesarse en la comprensión y análisis de las relaciones interpersonales, aunque fue hasta 1932 cuando logró establecer las técnicas adecuadas para la evaluación y medición de tales relaciones; naciendo así, de manera definitiva, la *Técnica del Test Sociométrico* y por ende la sociometría propiamente dicha. En ese momento deja de lado las interpretaciones psicoanalíticas individuales para darle mayor énfasis a la visión “totalista” de los grupos, a partir de lo cual afirmó que “un paciente puede ser un agente terapéutico para otro paciente” (Portuondo, 1982), lo cual contrasta con la vieja idea de que el poder terapéutico radica exclusivamente en el psicoterapeuta.

Para Moreno, la personalidad debe ser concebida y estudiada a través de las relaciones interpersonales del individuo con los personajes que componen su propio ambiente. La ciencia que estudia estas interrelaciones es la sociometría, que puede definirse como la ciencia de las relaciones interpersonales, donde el *Test Sociométrico* es el método idóneo para medir y evaluar de manera cuantitativa y cualitativa dichas relaciones.

La sociometría forma parte del concepto general de la Sociología, la cual incluye otras dos ramas además de la primera: la sociodinámica y la sociatría. La Sociología es la ciencia de las leyes sociales y sus ramas se encuentran interrelacionadas aunque poseen métodos específicos (véase cuadro 17-3).

Cabe también mencionar una distinción entre los términos sociología, sociometría, macrosociología, microsociología y microscopía social, para evitar una confusión de cualquier índole. **Sociología** es la ciencia que estudia a los fenómenos sociales en general, mientras que la **Sociometría** se ocupa de su medición. La **Macrosociología** es la sociología de las grandes unidades sociales, estados, naciones, industrias, etc. La **Microsociología** es la sociología de los pequeños grupos y de sus estructuras

Cuadro 17-3. Ramas de la Sociología	
<b>Sociometría (<i>metrin</i> = medir)</b>	Es la ciencia que mide las relaciones interpersonales; se ocupa del estudio matemático de las cualidades psicosociales de la población, de los métodos experimentales y de los resultados de la aplicación de principios cuantitativos; inicia su aplicación con el estudio del desarrollo y organización del grupo y de la posición de los individuos en él; utiliza métodos como el <i>test</i> sociométrico y el <i>test</i> sociométrico de percepción.
<b>Sociodinámica</b>	Es la ciencia de la estructura de los grupos sociales, de los grupos aislados y de las asociaciones de grupos; emplea como técnica a la interpretación de papeles.
<b>Sociatría (<i>iatreia</i> = medicina)</b>	Es la ciencia de los sistemas sociales; como técnicas, usa sobre todo a la psicoterapia de grupo, al psicodrama y al sociodrama.

atomistas que se fundamenta en la **Microscopía social**, cuyo concepto y aplicación fueron introducidos por Moreno (1987) en relación con el análisis de los pequeños grupos.

Desde el punto de vista sociométrico pueden presentarse tres tipos de relaciones en los grupos: reales, fantásticas y estéticas (véase cuadro 17-4).

A través de sus investigaciones sobre la organización de las masas, la posición del individuo dentro del grupo y los movimientos o juegos de las fuerzas de atracción-repulsión entre los diferentes grupos humanos, así como de sus distintas estructuras, Moreno llegó a la formulación de nuevos conceptos para los que utilizó la siguiente terminología:

Cuadro 17-4. Tipos de relaciones grupales	
<b>Relaciones reales</b>	Son las responsables del grado de cohesión, objetividad y cooperación de los grupos; pertenecen al fenómeno de la "tele", por lo que de ellas dependen la durabilidad y la solidez de las relaciones entre los miembros de un grupo.
<b>Relaciones fantásticas e irreales</b>	Juegan un papel importante en la psicoterapia, ya que corresponden al fenómeno de la transferencia.
<b>Relaciones estéticas</b>	Forman parte del fenómeno de empatía, que es el proceso afectivo unilateral de penetración en el mundo privado de otra persona; es la relación más simple de una persona a otra.



## ■ ÁREA INTERINDIVIDUAL

Una gran corriente de pensamiento opina que los elementos esenciales de la existencia se encuentran dentro de la individualidad y que en ocasiones el fenómeno social sigue esta directriz. Esto lo sostienen no pocos filósofos y psicólogos quienes parecen creer en la independencia casi absoluta de la individualidad, situación que se manifiesta en la postura de Kierkegard y de casi todos los otros existencialistas actuales, al considerar lo externo como una cualidad de ser. En esto se basa Moreno para destacar que fuera del individuo existe una zona importante y aún poco explorada, llamada **área interindividual** que desborda los límites de lo individual y se configura en diversas modalidades, dependiendo de los impulsos sociales que la persona reciba.

Según Moreno, los conceptos individuales como instintos, reflejos, síndromes mentales y otros tienen poca fuerza representativa en el área interindividual, o sea, en la zona de las interrelaciones personales. Esto se observa con claridad al comprobar que un individuo, en su vida personal y de manera aislada, se comporta diferente a como lo hace cuando está integrado en un grupo y durante el tiempo que permanece en el mismo.

## ■ TELE

Es aquella atracción o rechazo que sienten dos o más personas a distancia. Moreno (1959) lo define como la intuición, percepción y aceptación de las actualidades, esto es, de las cualidades físicas, psicológicas y morales de las otras personas, si el tele es positivo; o la intuición y percepción de las características reales y actuales que producen rechazo de la otra persona, cuando es negativo.

El autor hace hincapié de manera constante en que éste no es equivalente al concepto analítico de transferencia que se basa en la proyección de sentimientos, necesidades y frustraciones infantiles hacia la persona del terapeuta (a quien se desconoce en sus actualidades presentes). Mientras que la transferencia es una falsa percepción del terapeuta por parte del paciente (o del paciente por parte del terapeuta cuando hay contratransferencia) el “tele” es el cemento y argamasa que da la fuerza a la relación personal entre terapeuta y paciente, entre esposo y esposa, entre amigos y entre miembros de un grupo (Ramírez, 1987). El que una relación se entibie, se afloje y se quiebre significa que estaba basada en la transferencia y no en el tele.

Moreno habla de un factor sociogravitativo responsable del grado de realidad y de cohesión de los grupos humanos, que funciona progresivamente en el área de las interrelaciones personales al darles una calidad positiva o negativa a éstas dentro del grupo. Este concepto sociométrico que estructura al grupo como realidad en forma cooperativa y no proyectiva es lo que él llamó tele (del griego = lejos, actuando a distancia); se define como una relación elemental que se da entre individuos o entre individuos y objetos. En el ser humano se va desarrollando de modo paulatino desde el nacimiento hasta constituirse en un sentido para las relaciones interhumanas. El tele es fundamental en las relaciones sanas y, en consecuencia, necesario en los procesos psicoterapéuticos. Es el sentimiento y el conocimiento de la situación real de las otras personas, aparece desde el primer encuentro y va aumentando de manera consecutiva, aunque en ocasiones llega a distorsionarse por fantasías transferenciales. Sin embargo, toda relación sana depende de la presencia y eficacia del tele, lo cual

puede ser representado mediante el sociograma con figuras pares, triangulares, cuadrangulares, poligonales y demás.

Moreno afirma que la transferencia es un factor irreal, desde el punto de vista de la configuración de los grupos ya que los distorsiona; es decir, es un fenómeno en el que predomina la fantasía proyectada hacia los miembros restantes del grupo. En cambio, en la teletransferencia, *tele* es el factor real del que depende la integración de la estructura de los grupos, son los contenidos reales establecidos con los nuevos contactos o interrelacionados dentro del grupo, los cuales dominan la situación y logran dirigir el avance psicoterapéutico hacia la realidad. Por tanto, en la medida en que domine el *tele* habrá progreso, pero si predomina la transferencia de fantasías inconscientes, en el concepto psicoanalítico, no se conseguirá una verdadera mejora psicoterapéutica.

La teletransferencia es considerada como un tipo especial de interacción con el psicoterapeuta; es un modo característico de relación de objeto (objeto significa una persona o cosa psíquicamente significativa) y se diferencia del “*tele*” (relación real), en que los sentimientos que se tienen hacia el analista no le corresponden y casi siempre se refieren a una figura del pasado. La teletransferencia viene a ser una repetición, una reedición de una relación interpersonal antigua. Es un fenómeno inconsciente que implica un error cronológico y un desplazamiento (González Nuñez 1992). Se experimenta, aquí y ahora, con el psicoterapeuta, lo que se sintió, en el ayer y entonces, hacia otra persona significativa del pasado. La teletransferencia se produce en la situación analítica, y tiene las siguientes características:

- **Impropiedad.** Cuando una persona responde de forma inadecuada a una situación, es un signo de que lo que está desencadenando la acción no es una causa real.
- **Intensidad.** Por lo general, una reacción emocional intensa de odio o amor, o bien, de temor, indica que existe una teletransferencia.
- **Ambivalencia.** Todas las reacciones teletransferenciales se caracterizan porque existen sentimientos opuestos; uno de los dos sentimientos contrapuestos está por lo regular en el inconsciente (Greenson 1976).
- **Caprichos.** La teletransferencia suele ser inconstante, cambiante y caprichosa.
- **Tenacidad.** Las personas adquieren cierta gama de sentimientos, actitudes y maneras de reaccionar que son resistentes al cambio.

## ■ ÁTOMO SOCIAL

En un grupo el individuo proyecta sus emociones hacia los demás miembros que lo rodean y a su vez ellos las proyectan hacia él. Esto hace que se establezca un complejo patrón de relaciones compuesto por atracciones y repulsiones, a causa del choque entre las emociones provenientes de los distintos miembros. Es precisamente en este patrón de fuerzas sociodinámicas donde Moreno denomina átomo social a cada uno de los miembros interactuantes.

Pero si bien cada integrante es un átomo social, el grupo debe ser siempre concebido como un todo integral y no como una suma de átomos sociales. En realidad, el grupo psicoterapéutico compuesto por distintos átomos sociales, es una nueva entidad con rasgos y características muy propias.

## ■ SOCIÓSTASIS

Moreno define a la socióstasis como incluida en la tendencia del átomo social a mantener el balance entre las emociones antagónicas, lo cual produce un efecto equilibrante dentro del grupo. Es decir, es la fuerza cohesionadora y homeostática perteneciente a la totalidad del grupo que mantiene la unidad y el equilibrio de los átomos sociales para evitar que el grupo se destruya.

Recapitulando los últimos tres conceptos, podría decirse que los miembros de un grupo funcionan como átomos sociales que establecen una vasta red de interrelaciones reales (tele) y logran un equilibrio sociostático.

## ■ ENCUENTRO

El hombre está en lo que hace y no en lo que oculta, razón por la cual este autor destaca dos aspectos básicos: el encuentro y el aquí y ahora. Sus afirmaciones al respecto son claras y contundentes: Un encuentro de dos, cara a cara, en forma tal que "... cuando estemos muy cerca tomaré tus ojos y los pondré en lugar de los míos, tomaré los míos y los pondré en el lugar de los tuyos. Entonces yo te miraré con tus ojos y tú me mirarás con los míos" (Portuondo, 1982).

En el centro de la psicoterapia de grupo está el concepto de encuentro que abarca diferentes aspectos de la vida, pues significa estar juntos, encontrarse, tocarse entre dos cuerpos, ver y observar, palpar, sentir, compartir, amar, comunicación mutua, conocimiento intuitivo mediante el silencio o el movimiento, la palabra o el gesto, el beso o el abrazo, unificarse, ser uno. Esta palabra tiene como raíz *contra*, por lo que incluye no sólo las relaciones amistosas sino también las hostiles y amenazadoras.

Encuentro quiere decir que dos personas no sólo se encuentran sino que se experimentan una a la otra, se captan mutuamente con la totalidad de su ser. El encuentro de los individuos se da de manera espontánea y creativa en el aquí y el ahora, el encuentro no es transferencia, tampoco es empatía, es TELE.

## ■ EMPATÍA

Moreno también incluye a la empatía como parte activa de toda interrelación personal, ésta es una preferencia psicológica de tipo unipersonal, es decir, una persona puede simpatizar con otra sin implicar necesariamente un proceso semejante en la segunda y sin deberse ni a un fenómeno transferencial (fantasías inconscientes) o teletransferencial (distorsión del tele) ni a una situación surgida de los nuevos contactos reales, sino nacida en su totalidad de modo espontáneo. En una relación ya establecida, es posible ponerse en los zapatos del otro. Moreno cree que el hombre es espontáneo y creador por naturaleza, por lo que se enferma cuando no puede utilizar estos dones. Entonces, se vale de los grupos para ayudar a las personas a descubrir su espontaneidad perdida.

## ■ AMBIENTE

En todo grupo humano es de suma importancia que el medio o estímulo utilizado se adecue a las características del grupo, de lo contrario se tenderá a la desintegración.

Puede decirse que el ambiente es el sostén de la vida del grupo, cuando aquél falla éste se desintegra.

**■ TEST SOCIOMÉTRICO**

Es el método idóneo de la sociometría para medir y evaluar tanto cuantitativa como cualitativamente las relaciones interpersonales. Lo que mide o evalúa esta prueba es el fenómeno de la teletransferencia, nacido de las interrelaciones positivas y negativas de los átomos sociales y mantenido gracias a la sociostásis cohesionadora. No obstante, es preciso recordar que el fenómeno de la transferencia afectiva, en el sentido psicoanalítico, y el de empatía, estarán también siempre presentes en las interrelaciones de los distintos átomos sociales.

El *test* sociométrico puede aplicarse a cualquier grupo humano, desde los grupos psicoterapéuticos hasta los escolares, industriales, militares y otros. Los requisitos fundamentales para su aplicación son, de acuerdo con Moreno, los que señala el cuadro 17-5.

**■ SOCIOGRAMA**

Es la distribución y representación mental gráfica de todas las relaciones halladas entre los distintos miembros del grupo. Dichas relaciones están representadas por dos líneas que van del miembro que selecciona o rechaza al que es seleccionado o rechazado. Cada integrante del grupo se representa con un círculo si es hombre y con un cuadrado si es mujer, o viceversa. Así, a través del sociograma podemos apreciar la cohesión de los grupos con todas sus variantes. Existen muchos tipos de estructuras que pueden surgir en cualquier sociograma; las más características y comunes son las que aparecen en el cuadro 17-6.

Cuadro 17-5. Requisitos para la aplicación de un <i>test</i> sociométrico
El grupo puede ser de cualquier tamaño, pero sus límites deberán ser especificados de manera clara y previa.
Cada miembro podrá hacer un número ilimitado de selecciones, atracciones y rechazos.
El tema que se vaya a evaluar deberá ser sencillo, pero sobre todo claro y específico.
Es conveniente que el grupo sepa con anterioridad los objetivos que se persiguen con la aplicación del <i>test</i> .
Cada miembro deberá hacer sus selecciones y rechazos estrictamente en privado, sin que los demás conozcan sus opiniones.
Las preguntas deberán estar adaptadas a la edad cronológica y mental del grupo.
Es conveniente que los integrantes del grupo al cual se le aplicará el <i>test</i> sociométrico, se relacionen durante algún tiempo para que se desarrollen suficientemente los lazos afectivos entre ellos.



**Cuadro 17–6. Estructuras más comunes en el sociograma**

<b>Parejas o reciprocidades</b>	Constituidas por personas que se seleccionan de manera mutua.
<b>Aislados o solitarios</b>	Son los miembros que no han sido seleccionados por atracción ni rechazo, por nadie del grupo.
<b>Cadenas</b>	Se observan cuando un integrante selecciona por atracción a otro, que a su vez escoge a un tercero y así sucesivamente.
<b>Islas</b>	Son los pequeños subgrupos dentro del grupo que se caracterizan por no ser escogidos por alguien ajeno a dicho subgrupo, quedando aislados (como islas) del resto del grupo.
<b>Líderes o estrellas</b>	Son quienes reciben el mayor número de selecciones atracciones.
<b>Líderes de segundo grado, sublíderes o eminencias grises</b>	Son aquellos seleccionados por los líderes aun cuando nadie más los haya seleccionado; como es lógico suponer, estos sublíderes son muy importantes e influyen en el grupo a través de la amistad o simpatía que les profesa el líder.
<b>Rechazados</b>	Son quienes reciben el mayor número de rechazos.

La ley sociodinámica de los grupos consta de dos partes:

- Los líderes obtienen siempre la mayoría de las selecciones. Otra gran parte recibe un número promedio de selecciones y una minoría permanece aislada, solitaria.
- Al incrementar el número de integrantes de un grupo o el de selecciones por cada miembro, aumentará también la ventaja del líder con respecto a los demás integrantes. Esto ocurriría por el prestigio que reviste a todo líder dentro de su grupo. El número de rechazados también depende del tamaño del grupo.

El sociograma puede ser afectivo o funcional, dependiendo de esto será clasificado como psicogrupo o sociogrupo, respectivamente.

## ■ PSICOGRUPO

Es aquel donde la pregunta está relacionada con los afectos, por lo que proporciona una imagen del grupo exclusivamente afectiva. En vista de que la interrogante ¿Hacia quién o quiénes del grupo siente usted más simpatía?, es de tipo puramente afectivo, el sociograma que resulte del análisis y de la evaluación de todas las respuestas, deberá considerarse como el producto de un psicogrupo.

## ■ SOCIOGRUPO

Si por el contrario, la pregunta se relaciona más con el aspecto funcional, se está entonces frente a un sociogrupo. La pregunta ¿A quién o a quiénes preferirías para ayudarte a realizar tu actual trabajo?, señala que debe ejercerse una función y en razón de esto hacer la selección. Desde luego, todo subgrupo, todo sociogrupo tendrán siempre algo de psicogrupo, pues cualquier función lleva siempre implícita en su base una buena dosis de afectividad, ya que los integrantes suelen verse influidos por simpatías y antipatías personales aunque se les aclare el fin perseguido con este tipo de pregunta funcional. En los sociogrupos predomina más lo colectivo y en los psicogrupos, lo personal.

## PSICODRAMA

El psicodrama puede considerarse como una parte de la sociometría, fue creado por Moreno y en razón de esto se popularizó. El autor se introdujo al psicodrama utilizando el juego de roles o *role playing*, como medio para corregir y ampliar la percepción general. La representación de roles tanto en niños como en adultos sirve de satisfacción parcial a las necesidades o deseos reprimidos por la educación familiar o por las restricciones sociales y culturales, de ahí que Moreno pronto utilizó al psicodrama como un método terapéutico. En tanto modalidad educativa, se inició en Viena en 1911, mientras que como forma de desarrollo y crecimiento personales, los métodos psicodramáticos se usaron en el *Teatro de Espontaneidad* de Moreno, entre 1921 y 1923.

Ramírez (1987) afirma que el psicodrama es una modalidad educativa práctica además de una forma de promover, encauzar y desarrollar el crecimiento personal; es finalmente un método terapéutico aplicable a niños, jóvenes y adultos, tanto normales como personas que presentan alguna patología. Define al psicodrama, a partir de sus vivencias cerca de Moreno, como una técnica global que integra el cuerpo, las emociones y el pensamiento. Hay terapias que se concentran en el aspecto corporal, como la terapia psicomotora y diversos grupos de encuentro; hay otras que hacen énfasis en las emociones y sentimientos, como la terapia centrada en el cliente; otras dependen sobre todo de la comunicación verbal, como la psicoterapia psicoanalítica tradicional. El psicodrama integra los tres aspectos, incidiendo en la acción corporal para reforzar los sentimientos y las emociones. Así entonces, el psicodrama representa la forma dramática y espontánea de encuentro entre los seres humanos, de ahí su fuerza y características peculiares. Podría definirse como la ciencia que explora nuestra verdad con técnicas psicodramáticas.

## ■ CONCEPTOS TÉCNICOS

Para tener un concepto más claro del psicodrama, es importante distinguir entre éste y las acepciones de sociodrama y *role-playing*.

- **Psicodrama.** Es la utilización de técnicas dramáticas para ejercer una acción terapéutica sobre las personas. Se utiliza en pacientes que presentan síntomas y

problemas personales para intentar modificar sus dificultades emocionales en grupos no muy grandes de preferencia. Por supuesto, es una técnica psicoterapéutica.

- **Sociodrama.** Se utiliza para resolver los conflictos de relaciones entre un grupo o entre varias personas. Aquí los grupos pueden ser mayores que en el psicodrama y también tienen una finalidad terapéutica. Sin embargo, la acción terapéutica se ejerce sobre pequeños grupos o subgrupos dentro de un grupo, para resolver problemas de relaciones interpersonales, dificultades en el trabajo, etc.
- **Role-playing.** Su finalidad principal es didáctica. Busca el adiestramiento de los integrantes mediante técnicas dramáticas, pues se les entrena en los roles que tienen que actuar en su vida real. Se reproducen las estructuras de una situación específica en un lugar adecuado para facilitarle al participante, con el entrenamiento, su mejor dominio. En todo *role-playing* se entrecruzan de manera simultánea tres dimensiones dramáticas: la personal, la grupal y la del rol a investigar. Aquí no se estudian personalidades ni conflictos grupales, puesto que el *role-playing* no persigue una finalidad terapéutica.

Moreno afirma que, en general, la psicoterapia podría establecerse en tres niveles: el **monólogo**, cuando un paciente por sí mismo expresa o escenifica sus impulsos, logrando la catarsis a través de éste; el **diálogo**, que es la situación de la psicoterapia convencional, uno a uno; y el **psicodrama**, que es un grupo de pacientes bajo la dirección de un terapeuta; es una forma de psicoterapia grupal que contiene todas las características benéficas de los otros tipos. Este autor lo considera el método más completo ya que permite la catarsis, la transferencia, las reminiscencias, la experiencia emocional correctiva, la reeducación, etc.

Por otro lado, Moreno considera al psicodrama como una triple psicoterapia de grupo debido a tres razones fundamentales: el paciente no es tratado persona a persona, sino que afronta a múltiples terapeutas, yoes auxiliares, público, etc.; el paciente no es tratado solo, sino con sus compañeros reales o sustitutos; y el grupo de espectadores participantes, al conformar una opinión pública viva, le proporciona en cada momento sus percepciones actualizadas.

En lo que a fundamentos del psicodrama respecta, Moreno plantea que el ser humano se desarrolla en tres etapas:

1. Una primera etapa cuando el individuo es niño y posee una actitud receptiva y profundamente egoísta, ya que obtiene la satisfacción de todas sus necesidades de las figuras protectoras, padres y personas mayores.
2. La segunda etapa es en la adolescencia, cuando existe una situación de mayor o menor igualdad, en vista de que la persona da y toma de su grupo social. En esta etapa, cada miembro del grupo social contribuye a la formación y maduración del otro a través de la citada acción de dar y tomar.
3. Por último, la tercera etapa de la madurez, en la cual la persona es capaz de dar de lo que recibe; esta es la actitud psicológica básica del padre sano, normal y maduro que da mucho a sus hijos sin esperar recibir nada o sólo muy poco, contribuyendo así al buen desarrollo emocional de los niños.

Estas etapas de desarrollo humano permiten que el autor ahonde en el terreno de la patología, en el que tanto los individuos neuróticos como los psicóticos presentan un

desarrollo emocional interrumpido y, en consecuencia, es necesario llevarlos de la situación de dependencia a la de maduración e independencia. Para ello utiliza al psicodrama, donde se escenifican los problemas y conflictos no resueltos (traumas), situaciones infantiles, así como todo tipo de conflictos actuales de los más diversos temas o asuntos, vividos por el enfermo tanto en la realidad como en su fantasía.

Al destacar Moreno a la neurosis como un problema de relaciones interpersonales, reafirma la hipótesis de que en el psicodrama el ser humano reencuentra la unidad original de lo imaginario y lo real, que fue suya durante la infancia. Sin embargo, pareciera que el autor mismo no está seguro de que ésta sea una explicación suficiente acerca del poder curativo del encuentro psicodramático, pues aunque es aplicable a individuos neuróticos y psicóticos, da la impresión de que lo concibe como un adiestramiento para la espontaneidad, cuyo campo de acción son las personas socialmente inadaptadas con roles estereotipados e improductivos.

Entre las muchas aplicaciones del método psicodramático están el aprendizaje de idiomas, la orientación vocacional o profesional, el desarrollo de las propias potencialidades, el entrenamiento como vendedor, el mejoramiento de las relaciones interpersonales públicas y humanas, la selección de personal, la resolución de dificultades matrimoniales y muchos otros. Existen diversos tipos de *tests* psico o sociodramáticos (*tests* de espontaneidad), con una magnífica aplicación en la industria para la selección de vendedores, ejecutivos y cualquier tipo de actividad humana; por supuesto, también son útiles para el diagnóstico psicodinámico y nosológico de la personalidad.

En el psicodrama de Moreno se encuentran conceptos básicos, algunos de ellos compartidos con su psicoterapia de grupo y sociometría, que brindan un amplio panorama de esta técnica:

### **Espontaneidad**

Se la entiende, de manera clásica, como la respuesta nueva a una situación antigua o una respuesta adecuada a una situación nueva, que da unidad e integra a todo ser humano. También se la define como el factor que anima todos los fenómenos psíquicos dándoles novedad, frescura y flexibilidad. Para Moreno, la espontaneidad es tal vez la clave de todas sus teorías. La concibe fuera del determinismo psicológico como aquel potencial inconsciente (en el sentido de no consciente) a través del cual se expresan las emociones a cualquier precio. Por ser creadora y plástica, es el mejor instrumento de productividad y adaptación al medio; es creadora de los valores vivos, aunque con frecuencia se ve enmascarada por los valores oficiales y estereotipados. En conclusión, es la integración del ser humano que ante las diversas situaciones de la vida se moviliza para responder de manera adecuada en el presente; sólo se considera completa cuando incluye el cuerpo, los sentimientos, las acciones, la imaginación, el pensamiento y las determinaciones voluntarias.

En cuanto al adiestramiento en la espontaneidad, se observa que mientras en la primera fase el individuo aprende a liberarse de los clichés, en la segunda ya desarrolla los primeros actos espontáneos; esta fase se autoalimenta. La capacidad para ser más espontáneo crece con el adiestramiento continuo, pues nuevas dimensiones de la personalidad se van desarrollando, produciéndose, por tanto, un aumento en la creatividad. Ahora se entiende por qué el psicodrama puede fungir como un método educativo de la personalidad.



## **Creatividad**

Este concepto está íntimamente ligado al de espontaneidad, pues no se presenta uno sin el otro. Moreno refiere que cuando el hombre se enfrenta a la vida cotidiana con sus altas y bajas mostrándose espontáneo, en consecuencia tanto su conducta como su actuación serán creativas.

## **Conserva cultural**

Es una idea que va unida a las dos anteriores. Las conservas culturales son el museo y relicario de las obras creadoras del género humano, contienen valores e ideales de una época cultural o de una civilización del pasado.

## **Idea del momento**

Es el concepto del momento, del aquí y ahora. Tanto Freud como Jung han estudiado al hombre como un hecho histórico; el primero bajo el aspecto biológico y el segundo bajo el cultural. La postura de Moreno, por el contrario, ha sido siempre de un estudio directo y vivencial del momento: el hombre en acción, el hombre forzado a actuar en el aquí y ahora (Moreno 1965, citado en Ramírez 1987). Es la consideración de la historia como parte del momento y no el momento como una parte de la historia.

## **Rol**

Moreno ha construido sobre el concepto de rol (papel), una especie de teoría de la personalidad y de las relaciones humanas interpersonales. El rol es anterior al lenguaje y al propio yo, es más bien el yo el que emerge de los roles y se ve modificado por éstos. La personalidad se evalúa por el número y tipos de roles que es capaz de realizar. Por su parte, los roles no permanecen aislados en el individuo sino que forman agrupamientos que constituyen distintos tipos de personalidades, por ejemplo, los neuróticos suelen poseer un escaso repertorio de roles que se caracterizan por ser infantiles y estereotipados. Aumentar el número de roles que una persona logre desarrollar y la adquisición de una mayor flexibilidad para pasar de un rol a otro, origina de inmediato un incremento en la maduración y desarrollo de su personalidad.

Según Moreno, el ser humano sufre fundamentalmente por no poder realizar todos los roles o papeles que lleva dentro. La angustia se origina cuando todos esos roles no utilizados ni desarrollados lo presionan y exigen expresión. Al lograr interpretar diferentes papeles, la persona va venciendo una a una todas las resistencias, hasta lograr actuar cada vez más de acuerdo con su real modo de ser. El rol es entonces la manera en que las personas se enfrentan a la vida, no es el psicodrama sino un enfoque del mismo, donde el juego e intercambio de roles son sólo técnicas psicodramáticas. El autor postula que existen diferentes maneras de considerar un rol:

- Personaje imaginario, creado por un escritor dramático.
- Modo en que un actor presenta un carácter teatral.
- Conjunto de funciones que la sociedad atribuye o da a una persona pública.
- Manera tangible actual en que se expresa un individuo, que se llama personalidad o carácter.
- Cristalización del modo en que una persona responde a situaciones vitales por las que ha pasado.

Con base en lo anterior Moreno habla de la existencia de tres clases de roles: psicósomáticos, sociales y psicodramáticos. Estos últimos pueden manifestarse como:

***Roles fijos o defensivos***

Caracterizados por su rigidez, estereotipia y limitado número de representaciones; son sobre todo defensivos.

***Roles expresivos***

Donde surge la espontaneidad y la creatividad, aquí el yo realiza un verdadero aprendizaje; son dramatizaciones plásticas con riqueza expresiva.

**Átomo social como agente de cambio**

Se refiere a aquellas personas necesarias para que una persona pueda actuar cada uno de sus roles. Los individuos deben estar unidos por un tele positivo, pues si imperara un tele negativo implicaría que las personas que componen el átomo no son las indicadas, en tanto que no existe reciprocidad en la elección, perdiéndose, en consecuencia, la vitalidad.

Existen átomos sociales colectivos en los que el individuo, de manera integral, puede desarrollarse con amplitud al ser impulsado por los teles positivos de los miembros del grupo. Sin embargo, en algún momento de la vida es necesario abrirse camino por otra senda y dejar ese átomo social colectivo, a pesar de que produzca tristeza o añoranza el reemplazarlo.

**Expresión Corporal**

Moreno sostiene que una gran parte del psiquismo humano no puede expresarse con la mera verbalización, de ahí que haga hincapié en la importancia de los gestos y contactos corporales (caricias, abrazos, etc.). Pretende que con éstos el participante se exprese con la mayor espontaneidad posible así como en el mayor número de niveles y situaciones existentes.

Plantea que los conflictos emocionales se originan en la infancia, antes de que se presente el lenguaje (más allá de los recuerdos verbales), razón por la cual se localizan reactivando la musculatura del cuerpo y los centros motores involucrados en el problema. Al referirse a la comunicación inconsciente del paciente, señala que la comunicación no verbal es capaz de reactivar la memoria localizada en la musculatura corporal. Si se unen las expresiones verbales con las acciones psicodramáticas es posible una integración personal y obtener la salud mental. A través de los movimientos corporales en el psicodrama, los sentimientos y emociones se intensifican, la imaginación se utiliza al máximo reestructurando y adaptando la situación conflictiva del ayer en el aquí y ahora; además, la memoria se estimula para ser creativa dentro de la realidad pasada.

El *insight*, que constituye el centro de la terapia en muchos sistemas, es secundario en la teoría de Moreno. Al activarse la acción muscular exterior, los centros del cerebro, la imaginación y la memoria, por la acción psicodramática, se produce *insight* de manera espontánea; de ahí que en el psicodrama no haya interpretaciones, confrontaciones verbales, consejos ni moralización. La dinámica y fuerza terapéutica proceden de la actuación misma en que participan con espontaneidad y al unísono cuerpo, sentimientos, emociones, imaginación, memoria y la búsqueda intelectual de la mejor solución a la situación conflictiva.

## **Atmósfera**

En virtud de que el psicodrama es lo que más se acerca a la vida misma, cuanto más se aproxime una psicoterapia a la atmósfera de un encuentro vivo, tanto mayor será el éxito terapéutico.

En el psicodrama se trata de crear una situación emocional en la que también se sienta participe la audiencia. Se trata de lograr un grado óptimo de tensión emocional, donde las personas puedan reír o llorar, participar, levantarse de sus sillas, pasar a las plataformas, etc. No obstante, aunque espontáneo, al mismo tiempo el psicodrama tiene que estar bajo un cierto plan, porque de lo contrario la espontaneidad podría llegar a producir una gran liberación de impulsos disgregados carentes de valor terapéutico.

## **■ ESTRUCTURA DEL PSICODRAMA**

Es necesario hablar de la estructura del psicodrama, es decir, de los momentos que posee una sesión psicodramática, los cuales han sido divididos en tres fases principales:

### **Calentamiento**

Es la preparación que se efectúa antes de la actuación. Se calienta al director, al grupo y al protagonista; del grado de calentamiento dependerá la actuación. El director o terapeuta es quien está a cargo de este proceso. Una de las finalidades de esta fase es activar la espontaneidad y creatividad, tanto individuales como grupales, pero sin olvidar el motivo de la sesión. Para lograrlo, existen varias técnicas: los estimulantes físicos y corporales, para quitar tensiones y rigidez; los estímulos mentales como imágenes, discusiones, sueños, etc.; y los estimulantes psicoquímicos, como las drogas. En esta etapa se debe promover la confianza y cohesión del grupo. El calentamiento termina cuando se ha seleccionado al protagonista.

### **Acción**

En esta fase se invita al protagonista a pasar a las primeras gradas del escenario, donde el director se le acercará tanto en sentido físico como psicológico, para calentarlo en forma individual. Una vez juntos en el escenario, el director entrevista al protagonista sobre el problema, sentimiento o inquietud que posee en el presente, esto deberá ser breve, centrado en el aquí y ahora, sin realizar un diagnóstico. El terapeuta debe escuchar y observar la comunicación no verbal del protagonista, aunque no tenga una clara idea de lo que le sucede.

El director lleva al individuo al centro del escenario donde se realizará la acción, para que el protagonista comience por adaptar el lugar conforme a la situación que va a representar, arreglando el escenario como si fuera una oficina, una recámara, un comedor, o lo que fuera, con la selección de los artículos propios para el lugar elegido. Al empezar a hablar de las personas con las cuales tiene conflicto, se le pide que las represente y tome el lugar de ellas; luego de hacerlo se le invita a que escoja entre el grupo a aquellos que desee actúen esos roles; cuando el tele de los elegidos y del protagonista es positivo, por lo general la acción es más realista y dinámica.

Después de representar escenas del aquí y ahora se irán presentando escenas del pasado con problemas semejantes a los que tiene el protagonista en la actualidad. Al ir reviviendo dramáticamente escenas del pasado, el protagonista cae constantemente a lo largo de su vida, a partir de su infancia. Revivenciar las situaciones problemáticas le permiten al protagonista darse cuenta del mal funcionamiento emocional y conductual que posee. Al llegar a este punto, el protagonista tendrá la oportunidad de observar alternativas vivenciales, entre las cuales podrá escoger mientras que sus compañeros actúan la escena conflictiva dando sus propias soluciones al problema. Esta técnica se llama **modelar** ya que, después de que el protagonista ha elegido la alternativa que más le llena, la escena se vuelve a interpretar, pero incorporando la nueva solución que retomó a partir de aquellos elementos acordes con su personalidad y visión de la vida. Después de esto, el director explora si el aprendizaje vivencial adquirido, al revisar el presente y el pasado, servirá para solucionar conflictos futuros, para lo cual le solicita al protagonista que actúe una situación crítica en el futuro, conectada con la conflictiva actual. A esta proyección al futuro Moreno la llama *Realidad Surplus*.

En el psicodrama no se ofrece una situación única que deba imitarse o practicarse, sino que se proponen distintas soluciones para que los miembros del grupo, como copacientes, expresen las propias y así adaptar o rechazar cualquiera de los modelos planteados e intentar una solución más acorde con su modo de pensar y sus principios e ideales. Entonces el grupo lo ayuda al brindarle realimentación sobre su nueva respuesta a la situación.

Existen dos tipos de psicodrama:

- **Vertical.** Se empieza por la escenificación del conflicto presente, luego se regresa al pasado buscando aquellas respuestas inadecuadas que tengan origen en la niñez, después se vuelve al presente implementando alternativas adaptativas, para finalizar con una proyección hacia el futuro.
- **Horizontal.** Sólo se exploran distintas escenas del presente, en sesiones breves con fines más didácticos que terapéuticos. Se trata de resaltar la conducta o respuestas del protagonista con el objetivo de cambiar aquellas que resultan inadecuadas ante una situación conflictiva.

Para terminar la sesión hay que reintegrar todos los elementos que en ella aparecieron, ya que tanto el protagonista como los miembros del grupo deben salir con menor ansiedad y mayor seguridad de su actuación en la vida que al inicio de la sesión. La última fase de la acción debe ayudar al protagonista a integrar los distintos aspectos de su personalidad con todas las experiencias que ha tenido en su vida de gozo o dolor y que ha revivido en su sesión psicodramática.

## Participación

Sus objetivos son integrar al protagonista al grupo y promover la catarsis grupal. Al inicio, el protagonista expresa sus problemas intrapsíquicos y conductuales más íntimos; el director, para hacerle ver que no es el único que los padece, le muestra los propios y luego le pide al grupo que comparta todas aquellas experiencias que el protagonista les hizo recordar, con la indicación de no darse consejos, no hacer interpretaciones ni análisis y ser sinceros.



La participación es verbal, aunque por lo general va acompañada de expresiones no verbales, y su importancia no radica en las palabras como tales, sino en la liga que se establece fuertemente con el grupo. Moreno no hace interpretaciones psicoanalíticas de las dramatizaciones, pero algunas veces puede explicar el significado de lo ocurrido.

## ■ AGENTES DINÁMICOS DEL PSICODRAMA

Estos agentes intervienen en todo proceso psicodramático, y son:

### **El director**

Es la persona principal en la situación psicodramática, ya que conoce con anticipación la dinámica del caso y ha repartido los papeles a representar. Dirige el drama y ayuda a producir el calentamiento, además de ser un agente estimulador, observador y catalizador de la situación total. Moreno le asigna tres funciones al director:

- **Productor de la dramatización**, cuando elige el argumento y los actores que actuarán de manera espontánea las escenas que el director-productor indica.
- **Investigador social**, cuando éste se pone en contacto con el público y a partir del material que obtiene produce la acción dramática.
- **Terapeuta**, si tiene como función principal la de ser terapeuta.

### **Doble**

Es el auxiliar más importante del director ya que funge de voz y psique del protagonista, con sus dudas, conflictos, ambivalencias, fracasos y triunfos. Puede ser uno de los auxiliares entrenados por el director o un miembro cualquiera del grupo que tenga la sensibilidad suficiente para captar la problemática del protagonista. Sus funciones son las siguientes:

- Identificarse cuanto sea posible con el protagonista, tomando incluso la misma posición física e imitando sus ademanes aunque sin distraerlo.
- Expresar con claridad y en primera persona, como si fuera el protagonista, aquellos sentimientos que éste sólo ha expresado de modo confuso o que comunica implícitamente.
- Cuestionar como si fuera la consciencia del protagonista.
- Explorar de manera discreta, hablando siempre en primera persona, la relación afectiva que el protagonista tiene con la gente.
- Ayudar al protagonista a sopesar los pros y contras de las distintas soluciones posibles a su problemática.
- Dar apoyo físico y moral al protagonista.

### **Yoes auxiliares**

Son aquellos miembros del grupo que en la actuación dramática del protagonista representan el rol de personas o cosas del átomo social que constituyen el contexto o la causa de su conflicto. Ayudan a que el paciente viva de manera objetiva sus

problemas al actuar en su lugar para que éste pueda verse a sí mismo; sin yoes auxiliares, no existiría un verdadero psicodrama. Moreno señala tres funciones específicas de los yoes auxiliares: representar a la persona ausente, tal como la describe el protagonista; representar la relación o situación conflictiva entre este último y la persona del átomo social cuyo papel toma; y guiar al protagonista haciéndole notar otros aspectos de la persona que le causa conflicto, que no ve o no quiere ver por su obsesión subjetiva, su proyección o su transferencia negativa.

## **Protagonista**

Es el paciente o miembro del grupo que será el centro de atención en la escenificación psicodramática. Sus características como agente terapéutico son:

- Ser un agente dinámico por representar a todo el grupo.
- Ser un agente dinámico por la naturaleza misma del método psicodramático, pues éste consiste en una presentación espontánea y vivencial de una realidad concreta interpersonal o intrapsíquica del protagonista.
- Influir sobre el grupo debido a la eficiencia de la acción.
- El protagonista y el grupo se influyen de manera mutua por su máxima involucración en el problema actuado.
- La eficiencia dinámica de esta técnica además de la influencia terapéutica del protagonista y del grupo, se deben a que en el psicodrama tanto el grupo como el protagonista se enfrentan a la realidad de la vida.
- En el psicodrama el individuo, el terapeuta y el medio de tratamiento terapéutico son el grupo.

## **Grupo**

El psicodrama es una terapia grupal en la cual todos los miembros participan de manera activa en la dramatización. Durante el calentamiento, el grupo ayuda al director a disminuir la rigidez del protagonista y a romper su aislamiento, al crear una atmósfera de espontaneidad y confianza. A lo largo de la acción, el grupo participa en la dramatización pues sus miembros fungen como terapeutas asistentes, yoes auxiliares y dobles, y mediante la empatía que impera en el escenario. En la fase de participación, el grupo enriquece la acción terapéutica cuando, al terminar la dramatización, todos comparten sus experiencias.

## **Escenario**

El teatro psicodramático está compuesto por tres plataformas concéntricas a distintos niveles que tienen por encima un balcón que permite visualizarlas de manera perfecta, en el cual a veces se sitúa el director. Más allá de las plataformas están las sillas para los espectadores. Las tres plataformas y el balcón representan niveles de liberación de la espontaneidad. Moreno utiliza la iluminación para que con los cambios de luz adecuados se contribuya a aumentar y a mantener la carga emocional de las diferentes situaciones que se van dramatizando. El escenario se conforma de cuatro niveles:

- **Nivel de la entrevista.** Es el primer escalón del escenario y tiene forma de círculo de 5 metros de diámetro. En este nivel se representa la integración del

director con el grupo, puesto que además de dirigir participará de sus problemas. Aquí es donde el director recibe al protagonista para entrevistarlo con el fin de conocer y entender su problema.

- **Nivel de la reflexión.** Es el segundo escalón del escenario, está formado por un círculo de 4.5 metros de diámetro que rodea a la plataforma principal del escenario. Aquí el protagonista se mueve haciendo un soliloquio en voz alta acompañado del doble, quien lo imita para tratar de entender su conflictiva emocional.
- **Nivel de la actuación.** Una vez que tanto el protagonista como el doble se han compenetrado y comprendido, son invitados a la plataforma del escenario que es el lugar de la acción; esa plataforma es circular, con un diámetro de 4 metros, no tiene ningún accesorio del teatro ordinario, sólo hay luces de color azul, verde, rojo y ámbar que intensifican la tristeza, la soledad, la esperanza, el entusiasmo y la rabia del protagonista.
- **Nivel de las relaciones trascendentales.** A 2 metros de altura y rodeando en parte a la plataforma de acción, hay un balcón en forma de semicírculo que constituye el cuarto nivel del escenario psicodramático. Es el nivel del escenario del más allá y de los ideales que también forman parte de la personalidad del protagonista; es donde el individuo coloca, con la ayuda de yoes auxiliares, a sus padres ya difuntos, a Dios y a las figuras que le sirven de inspiración en el camino de la vida.

Entre las principales finalidades o mecanismos operantes del psicodrama se encuentran las siguientes:

**Catarsis.** Es decir, lograr la expresión de contenidos reprimidos con una buena liberación de su carga emocional. La catarsis integrativa consiste en la libre expresión de las emociones junto con una toma de consciencia vivida en el aquí y ahora del medio.

**Reminiscencia transferencial.** Se refiere a que el paciente, a través del director y de los yoes auxiliares, tenga la posibilidad de revivir situaciones infantiles mediante el desplazamiento de la infancia a la realidad actual del psicodrama.

**Objetivación.** Se produce a través de una técnica que Moreno llama la inversión de papeles. Con ésta se pueden lograr diversas combinaciones y variaciones, pero su fin básico es siempre tratar que el paciente logre una imagen más objetiva de sí mismo y de todos los ángulos posibles de su conflicto.

**Experiencia emocional correctiva.** Consiste en integrar las vivencias más recientes y reales dentro de la personalidad del individuo en el aquí y ahora de la situación psicodramática.

El psicodrama, hoy en día, puede considerarse como una técnica psicoterapéutica, como un método de investigación y como una vía de aprendizaje. Las técnicas psicodramáticas son los medios a través de los cuales el director integra a los miembros del grupo para inducirlos a participar en los problemas personales de sus compañeros. Dichas técnicas pueden ser visuales, auditivas o activas (las más utilizadas se presentan en el cuadro 17-7).

**Cuadro 17-7. Técnicas psicodramáticas más utilizadas**

<b>Presentación personal</b>	Consiste en contar algún aspecto importante de la vida para revivenciar con la persona o personas que aparecen en la situación conflictiva.
<b>Presentación de roles múltiples</b>	Es cuando el propio individuo representa e improvisa los distintos personajes conflictivos para él, de manera sucesiva y acorde a como los concibe.
<b>Soliloquio</b>	El paciente, al dramatizar una escena de su vida real con un compañero, expresa también los pensamientos y sentimientos que secretamente experimenta hacia él; esto puede darse de tres maneras: el paciente habla con la persona que imita a la otra quien resulta conflictiva en su vida real y de modo ocasional hace comentarios a media voz; él es también representado por otra persona, por lo que sólo tendrá que hacer los comentarios a media voz; o bien, habla consigo mismo a media voz y los demás escuchan.
<b>Inversión de roles</b>	El paciente repite la escena que acaba de improvisar; pero cambiando los roles o papeles con su compañero, con lo cual tendrá la posibilidad de comprender mejor la situación total.
<b>Técnica del espejo</b>	El paciente es representado en la escena psicodramática por un yo auxiliar para que pueda verse tal cual es y tal como lo ven los demás.
<b>Escenificación de sueños</b>	El sueño es interpretado psicodramáticamente por varios yoes auxiliares; después de la representación, el paciente puede reconstruir su vivencia ayudado por un observador.
<b>Alucinaciones y delirios</b>	También son desarrollados en escena por los yoes auxiliares.
<b>Hipnodrama</b>	Es el psicodrama que representa el paciente en estado hipnótico.
<b>Fantasías</b>	Aquí el paciente cierra los ojos para crear una fantasía cualquiera, luego se levanta para escenificarla con la ayuda de los yoes auxiliares.
<b>Mundo auxiliar</b>	Los yoes auxiliares representan en el escenario todo el mundo que rodea al paciente en su vida real.
<b>Proyección futura</b>	Es la representación de lo que piensa el paciente acerca de su futuro.



Cuadro 17-7. Técnicas psicodramáticas más utilizadas (continuación)	
Diagnóstico	Consiste en utilizar las situaciones psicodramáticas para hacer el diagnóstico de uno o varios pacientes.
Didáctica	Se utiliza para entrenar a futuros yoes auxiliares y psicoterapeutas psicodramáticos.
Doble múltiple	Varios yoes auxiliares, junto al paciente que los observa, van representando uno a uno y al mismo tiempo, varios aspectos de su personalidad, haciendo referencias tanto al pasado como al presente.
Clases	Aquí, cada uno de los miembros del grupo explican diferentes partes o aspectos de los distintos tópicos o temas de una clase, una conferencia, etc.
Situaciones ficticias	En las que los miembros del grupo son enfrentados a diferentes situaciones como una selección de personal.
Silla vacía	El paciente representa dos papeles de manera simultánea, el propio y el de la persona que le causa conflicto.

Por otro lado, las técnicas psicodramáticas se desarrollan en varios niveles:

- Pasado-presente-futuro.** La situación dramatizada por o para el paciente puede pertenecer a hechos y situaciones de cualquiera de estos momentos.
- Lo imaginario, lo simbólico y lo real.** Aunque por lo regular Moreno hace que sus pacientes representen escenas de la vida real, a veces propone la improvisación de papeles ficticios para descubrir los roles que el individuo habría deseado tener en la vida.
- Modo de acción directo o indirecto.** Unas veces el mismo paciente dramatiza sus problemas en la escena, otras lo hace una persona a la que el paciente está fuertemente ligado. Si esto último no fuera posible, entonces el terapeuta debe tratar de ligarlo emocionalmente con algún yo auxiliar para que éste pueda realizar la dramatización.
- Número de pacientes.** Puede tratarse a un solo paciente, ya sea como actor o como espectador. Un pequeño número de participantes implicados en un mismo conflicto, también pueden representarlos de manera simultánea o sucesiva. De igual modo, un gran número de pacientes pueden ser tratados juntos aunque como espectadores, ya que la representación la realizan exclusivamente los yoes auxiliares. ■

